الجزائريون والأوضاع الصحية الجديدة خلال المرحلة الأولى من الاحتلال

Algerians and the new sanitary conditions at the beginning of the colonization

الدكتور/ زايدي عز الدين
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
جامعة سيدي بلعباس – الجزائر
azzeddinezaidi@yahoo.fr

تاريخ الإرسال: 2021/03/02 تاريخ القبول: 2021/06/10 تاريخ النشر: 2021/06/30

Abstract:

What has been written about this crucial period, is found only in French sources and works, as they have contributed and treated the subject in an abundant way. Talking about the new medical concepts that have appeared in the social jargon of an Algerian population during the French colonization does not mean that Health in Algeria is only the result of colonial existence ;because this would reduce the role that local doctors and practitioners had in what was known as popular medicine ; even before the advent of Ottoman Turks.

However , health with its modern concepts is closely linked to the colonial period and the French presence on the Algerian soil, because it was the bearer of a health project within the colonial system, whereas at the beginning of the French colonization, Algerian society was not familiar with the new health concepts and the ways in which diseases and epidemics have spread to the country .

At the beginning of the colonization, the French health project in Algeria missed bold decisions about the colonial administration's aspirations to the point of making « military doctors » the privileged

المنارة للاستشارات
ww

category entrusted with the tasks of health sector in Algeria, which the historian Yvonne Turin considered as one of the civilized and political projects carried out in Algeria.

Should we speak about the real significance of these projects since diseases and epidemics were harvesting thousands of Algerians without the colonial medical authorities being able to stop this bleeding?

In addition, the majority of Algerian society did not have a real idea about the new concepts in the new medical issue…

Keywords: French colonialism – Algerians-The spread of epidemics-Military doctor – New concepts- Health institutions

ملخص

إن ما كتب عن هذه المرحلة لا نجده إلاّ في المصادر أو المراجع الأولية الفرنسية باعتبارها هي التي ساهمت وأسهبت في الموضوع. كما أن الحديث عن المفاهيم الطبية الجديدة ووضعية الصحة إبان الاحتلال الفرنسي، لا يعني إطلاقا أن الصحة في الجزائر هي نتاج الوجود الاستعماري فقط. لأن من شأن ذلك التقليل من الدور الذي كان لمجموعة من الأطباء والمتمرسين المحليين، فيما كان يعرف بالطب الشعبي، حتى قبل مجيء الأتراك العثمانيين. غير أن الصحة بمفاهيمها العصرية، مرتبطة ارتباطا وثيقا بالفترة الاستعمارية والوجود الفرنسي على أرض الجزائر لأنها كانت حاملة لمشروع صحي ضمن المنظومة الاستعمارية. من ذلك، أن المجتمع الجزائري مع بداية الاحتلال الفرنسي، لم يكن على دراية بالمفاهيم الصحية الجديدة وبالطرق التي انتقلت بواسطتها الأمراض والأوبئة إلى البلاد.

لقد افتقد المشروع الصحي الفرنسي في الجزائر، مع بداية الاحتلال، لقرارات جريئة في مستوى تطلعات الإدارة الاستعمارية لدرجة، جعلت من "الأطباء العسكريون"، الفئة المميزة التي أوكلت لها مهام القطاع الصحي في الجزائر، والذي اعتبرته المؤرخة "أيفون توران" Yvonne Turin من المهام الحضارية والسياسية التي قامت بها فرنسا في الجزائر.

المنارة للاستشارات
ww

وهنا نتساءل عن المغزى الحقيقي لهذه المهام ما دام أن الأمراض والأوبئة كانت تحصد الآلاف من الجزائريين دون أن تتمكن الهيئات الطبية الاستعمارية من وقف هذا النزيف؟ وما هي الوظيفة التي أدتها المؤسسات الصحية الاستعمارية في الجزائر؟ ولفائدة من؟

إضافة إلى أن غالبية المجتمع الجزائري لم ترسم لديهم فكرة حقيقية عن المفاهيم والمصطلحات الجديدة في المسألة الطبية والصحية الجديدة.

الكلمات المفتاحية: الاستعمار الفرنسي–الجزائريون–انتشار الأوبئة–الأطباء العسكريون–المفاهيم الجديدة–المؤسسات الصحية–

مقدمة

شهدت الفترة الأولى من الاحتلال تدهور الوضع الصحي للجزائريين جراء تردي مستواهم المعيشي بسبب غياب أي مشروع إغاثي، إنساني بالدرجة الأولى، قادر على وضع حد لمعاناة الشعب الجزائري فظهرت أنواع من الأوبئة كرست هذا الإهمال في حق الجزائريين. من ذلك، أن الأمراض والأوبئة كانت تشكل باستمرار الكابوس الذي كان يقلق الإدارة الاستعمارية خوفا من انتشار المجاعات والأوبئة، من كوليرا وطاعون وجذري وتيفوس، إلى جانب الكوارث الطبيعية الأخرى. مما ينذر بارتفاع عدد الضحايا.

إن ما كتب عن هذه المرحلة لا نجده إلاّ في المصادر أو المراجع الأولية الفرنسية باعتبارها هي التي ساهمت وأسهبت في الموضوع. كما أن الحديث عن المفاهيم الطبية الجديدة ووضعية الصحة إبان الاحتلال الفرنسي، لا يعني إطلاقا أن الصحة في الجزائر هي نتاج الوجود الاستعماري فقط. لأن من شأن ذلك التقليل من الدور الذي كان لمجموعة من الأطباء والمتمرسين المحليين، فيما كان يعرف "بالطب الشعبي" Médecine populaire حتى قبل مجيء الأتراك العثمانيين. غير أن الصحة بمفاهيمها العصرية، مرتبطة ارتباطا وثيقا بالفترة

المنارة للاستشارات
ww

الاستعمارية والوجود الفرنسي على أرض الجزائر لأنها كانت حاملة لمشروع صحي ضمن المنظومة الاستعمارية. من ذلك أن المجتمع الجزائري مع بداية الاحتلال الفرنسي لم يكن على دراية بالمفاهيم الصحية الجديدة وبالطرق التي انتقلت بواسطتها الأمراض والأوبئة إلى البلاد.

من هنا نريد أن نتناول الموضوع من جوانب محددة، ألا وهي: ماذا يقصد بالتحديد بالمؤسسات الصحية الاستعمارية؟ ما هي وظيفتها؟ ما هو نوع الأوبئة والأمراض المنتشرة في الجزائر حلال هذه المرحلة؟ وفي الأخير كيف تعامل السكان الجزائريون مع المصطلحات الطبية الجديدة التي دخلت القاموس الشعبوي بلغة غريبة عن الواقع الجزائري؟

أولا: البدايات الأولى للمنظومة الصحية الاستعمارية

حاول الفرنسيون حتى قبل احتلالهم للجزائر التشهير بالوضع الذي كان سائدا فيها قبل سنة 1830 والتي جاءت تقاريرهم تؤكّد فيه على أن مدينة الجزائر كانت تفتقد لأبسط المقومات الصحية حيث تراكمت القاذورات والأوساخ في الشوارع والأماكن العمومية. كما كانت المياه غير الصالحة للشرب تعمّ غالبية مناطق الإيالة الأمر الذي أضر بالمدينة [1]. وقد أكدت بعض التقارير الأولية الصادرة من المصالح القنصلية بانعدام المرافق الصحية خاصة منها المستشفيات والمحاجر الصحية [2]. الأمر الذي دفع بقادة الجيش الفرنسي إلى المطالبة بتأسيس "نظام صحي بالجزائر"، يتوفر على هياكل صحية على غرار ما كان موجودا في فرنسا [3]. غير أن هذا التأطير اقتصر في بداياته على إرادة بعض الأطباء بفضل جهودهم الفردية على غرار الطبيب "مايو" Maillot الذي عرف بجهوده في محاربة وباء "الملاريا"، والطبيب «بودانس" Baudens الذي اهتم بـــتأطير وتكوين الأطباء طيلة الفترة التي مكث فيها بالجزائر والتي

المنارة للاستشارات
ww

فاقت الثمان سنوات إضافة إلى الطبيب "لافيرون" Laveron الذي تحصل على جائزة "نوبل" Nobel في الطب سنة 1907. [4]

كان المستشفى بمثابة الامتياز الكبير المتوفر لدى الجزائريين ما دام أنه لم يكن مسموحا للجميع الاستفادة من الخدمات المتوفرة بداخله، الأمر الذي دفع بالإدارة الاستعمارية، من خلال سياستها الوقائية، إلى التركيز على فتح مستوصفات استشفائية أمام عامة الجزائريين خوفا من انتقال الأمراض والأوبئة إلى العسكريين والكولون الفرنسيين. إن الأوبئة التي انتشرت في الجزائر مع بداية الاحتلال لم تكن محلية بقدر ما كانت دخيلة عليها مما دفعنا للبحث، في مختلف المصادر والمراجع والدراسات التي تناولت الموضوع، على بصمات تدل على هذا الطرح. فوجدنا الأوبئة والأمراض المعدية، كالكوليرا والتيفوس والجذري والطاعون. كما أن هذا الإهمال في حق الجزائريين كرسته الإدارة الاستعمارية، ما دام أن حق العلاج في المستشفيات أصبح من حقوق فئة معينة فقط وبالشروط التي وضعتها هذه الإدارة.

1.1– الهياكل الصحية العسكرية Infrastructures Sanitaires Militaires

ظهرت أولى المستشفيات مع بداية سنة 1831عندما تمكنت الجيوش الاستعمارية من بسط نفوذها على منطقة العاصمة وضواحيها. مما أجبر الجيش الاستعماري، أمام المقاومة الشديدة و الخسائر الكبيرة، إلى الإسراع في تشييد مراكز صحية لمعالجة جنوده فكانت تلك هي المستشفيات العسكرية بمفهومها الأصلي أو كما تسمى اليوم بالمصطلح الحديث "بمستشفيات الحملة" أو "البادية" ما دام أنها كانت تشيد بالقرب من ميادين القتال في الهواء الطلق. Les hôpitaux de campagnes

المنارة للاستشارات
ww

تبعا لطبيعة الاحتلال العسكري الفرنسي للجزائر، فمن الطبيعي أن تكون الهيئة الصحية الأولى التي وجدت في الجزائر عسكرية بحكم العدد الهائل للعساكر الفرنسيين الذين جندوا خلال حملة الغزو. كما أن التقارير الصحية المفصلة، في بداية الاحتلال، كانت من اختصاص العسكريين الذين كانوا أكثر دقة في تناولها، ربما لأهداف استراتيجية تحضيرا للمستقبل. وقد تمكن الفرنسيون من تحويل جل المؤسسات الدينية التي كانت موجودة في الجزائر إلى مباني صحية لضمان صحة الجنود الفرنسيين، حيث تم تحويل مسجد باب عزون وزاوية «شكتوت" في العاصمة إلى مستشفيات ومستوصفات، في حين استعمل مسجد "بتشين"، الذي يعود عهده لسنة 1662، إلى صيدلية مركزية للجيوش الفرنسية. كما تم تحويل مسجد "سيدي الراحلي"، الموجود بباب الواد، والذي يعود إلى القرن السادس عشر، إلى صيدلية عسكرية أثناء الفترة الممتدة ما بين 1830 إلى 1840.[5]

لقد افتقد المشروع الصحي الفرنسي في الجزائر، في بداية الاحتلال، لقرارات كبيرة في مستوى تطلعات الإدارة الاستعمارية لدرجة جعلت من الأطباء العسكريين الفئة المميزة التي أوكلت لها مهمة القطاع الصحي في الجزائر، الذي اعتبرته المؤرخة "أيفون توران" Yvonne Turinمن المهام الحضارية و السياسية التي قامت بها فرنسا في الجزائر.[6] و هنا نتساءل عن الدور الفعلي لهذه المؤسسات طيلة أزيد من قرن من الزمن، ما دام أن الأمراض و الأوبئة كانت تحصد أرواح الآلاف من الجزائريين دون أن تتمكن الهيئات الطبية الاستعمارية من وقف هذا النزيف؟

يعتبر العديد من الباحثين بأن بقاء فرنسا في الجزائر واستمرار عملية الاحتلال والتوسع يعود بدرجة كبيرة إلى الطبيب العسكري "مايو" Maillot الذي استطاع أن يستبق

المنارة للاستشارات
ww

الأحداث إثر انتشار وباء الملاريا Paludisme أو "حمى المستنقعات" في ضواحي مدينة عنابة Bône سنة 1834 حين قام بتجربة، أقل ما يمكن القول عنها أنها كانت جريئة، لوضع حد لانتشار هذا الوباء في صفوف عساكر القوات الفرنسية التي بدأت تفكر في الانسحاب من الأراضي الجزائرية خوفا من فقدان كل عناصرها هناك. و قد أشار الدكتور "لوسيان رينو" Lucien Raynaud إلى ذلك سنة 1930 خلال الاحتفالات المأوية للاحتلال عندما قال:"إن الفضل في عدم تخلي فرنسا عن الجزائر يعود بالدرجة الأولى إلى الطبيب العسكري مايو.." [7].

2.1- الهياكل الصحية المدنية Infrastructures Sanitaires Civils

وفي سياق العمل العسكري التوسعي، ارتأت الدولة الفرنسية أن تضع مشروعا كبيرا لتأسيس هياكل صحية مدنية مهمتها تقريب السكان الأهالي من الفرنسيين، وذلك حتى تتم عملية التوسع بأسرع وقت ممكن وبأقل تكلفة في الأرواح الفرنسية. فتأسست أولى المستشفيات المدنية Hôpitaux Civils خلال سنة 1832 في الجزائر العاصمة ووهران وعنابة. ومع مطلع عام 1832 بدأت تظهر المستشفيات المدنية في كل من مدن الجزائر ووهران وعنابة، ثم وضع مركز استشفائي في بجاية سنة 1834، وأخر في منطقة الدويرة سنة 1835، ثم بدأت هذه الهياكل في الانتشار في كل مناطق البلاد، فشملت مدن مستغانم وقالمة في 1837، البليدة في 1839، وقسنطينة في نفس السنة [8].

أما المستوصفات، فقد اقترح الدكتور "بوزان" Docteur Pouzin مستوصف نقال في مدينة بوفاريك في ماي 1835لتقديم الخدمات الطبية للجزائريين الذين أصبحوا يتوافدون عليه عكس ما كان مشاعا في البداية، إذ وصل عدد الذين قصدوا المستوصف النقال لمدينة بوفاريك ما بين 45 و 70 مريضا فقط [10] كما شهدت مدينة سيدي بلعباس هي الأخرى

المنارة للاستشارات
ww

تأسيس مستوصف نقال حيث توافد عليه عدد هام من المرضى الجزائريين [10]. ومع حلول سنة 1843، أصبحت خمس عشر (15) مدينة في مقاطعة الجزائر تحظى بمستوصفات متنقلة mobiles ومستشفيات للمدنيين والعسكريين، حتى أصبحت مدينة "بوغار" Boghari تتمتع هي الأخرى بمستوصف نقال. وفي سنة 1845 تمّ إحصاء ثمانية وثلاثون (38) مستشفى ومستوصف عبر التراب الوطني، أغلبها هياكل مدنية [11].

3.1- هياكل أخرى في المشروع الصحي الاستعماري

إلى جانب الهياكل المذكورة، تمكنت الإدارة الاستعمارية من وضع استراتيجية في ميدان التدريس الطبي وشبه الطبي وذلك بإقبالها على تأسيس مدرسة الطب L'Ecole de Médecine حيث تم فتح أول مدرسة للطب في الجزائر مع سنة 1857، وكان يشرف عليها الدكتور "بيرتراند Bertherand، إلا أنها في الأصل لم تستقطب عددا كبيرا من الجزائريين بحكم أنها كانت موجهة لأبناء الكولون، ولعل العدد الضئيل للطلبة الجزائريين الذين التحقوا بهذه المدرسة دليل على هذا الطرح. وقدر عدد الجزائريين خلال سنة 1865 بخمسة مسلمين مسجلين فقط؟ ويعود السبب الأكبر لعامل اللغة الذي شكل عائقا أمام التحاق الجزائريين بهذه المؤسسة الطبية لمزاولة دراستهم فيها [12].

كما تابع الاستعمار سياسته الصحية بتأسيسه لما عرف بتسميته بمراكز الإسعاف ودور الأخوات البيض Les Hospices indigènes et le rôle des sœurs، بمبادرة من الدكتور "بوزان" الذي اقترحها على اللجنة الإدارية حتى يتم فتح مركز إسعاف أو مأوى لإغاثة السكان الأهالي.[13] ومن المعروف أن الجزائريين كانوا يرفضون الذهاب أو السماح للأطباء الفرنسيين بفحصهم الأمر الذي كان وراء فكرة إقدام الإدارة الاستعمارية إلى تكوين

المنارة للاستشارات
ww

أطباء جزائريين مهمتهم حصر أخطار الأوبئة المنتشرة في أوساط الأهالي. فالإدارة الاستعمارية خشيت على معمريها من الهلاك، لذا لجأت إلى فكرة الأطباء الجزائريين حتى يتم نشرهم عبر مختلف مناطق البلاد الأمر الذي سيمكنهم التقرب من الأهالي واستدراك أحوالهم الصحية المتدهورة والتفاهم معهم مما يجعل الأهالي يرتاحون إليهم ما دام أنهم من بني جلدتهم.

إذا كانت مبادرة تكوين أطباء جزائريين نابعة عن دوافع استعمارية محضة، فإن ظروف التكوين لم ترق إلى مستوى ما تمليه الدراسات الطبية ما دام أن التكوين تم خلال ثلاثة سنوات عوض الخمسة المتعارف عليها والتي كان يتطلبها أنذاك الطب العادي. غير أن مهمتهم كانت واضحة المعالم منذ البداية كون ممارسة هؤلاء للطب " في الجزائر وضمن العائلات الجزائرية". مما لا يدعو مجال للشك في الأهداف المراد تحقيقها من وراء ذلك [14].

4.1- المكتب الخيري الإسلامي لمدينة الجزائر: Bureau de bienfaisance musulman d'Alger

عرف هذا المكتب باسم مكتب الأهالي Bureau Indigènes وكذلك بالمكتب الأصلي أو مكتب مصلحة شؤون الحرمين الشريفين بمكة والمدينة، ووضع تحت إشراف "دي لبورت" De Laporte منذ عام 1843، واتضحت مهمته في توزيع الصدقات على الفقراء من المسلمين برعاية نخبة من الأهالي، منهم: مصطفى بن أحمد قهواجي، محمد بن مصطفى الحرار، على القزادري وأحمد الشريف. وكان مصدرها الهبات والصدقات وعوائد الأوقاف. ومن مهام هذا المكتب الخيري، تنظيم الإسعاف وتوزيع منح الوكلاء ورواتب الطلبة بالإضافة إلى تأسيس ملجأ للمعوقين والفقراء. وتحول هذا إلى تسميته الجديدة بمقتضى مرسوم 05 ديسمبر 1857 [15].

المنارة للاستشارات
ww

اعتبرت هذه المبادرة نوعا من التكفير عن الذنب لما اقترفته الإدارة الاستعمارية في حق الجزائريين، من مصادرة ممتلكاتهم وأرزاقهم بطرق تعسفية أرهقت كاهلهم لسنين عديدة. كما تم تأسيس مستوصف للمسلمين Infirmerie indigène لاستقبال المرضى وفحصهم قبل تسليمهم وثيقة التوجه نحو الملجأ. من هنا نفهم أن هذا المكتب الخيري لم يكن في الواقع سوى مؤسسة إدارية عمومية غايته الدعاية للاستعمار، أما المهمة الإنسانية المتصلة بالحالة الصحية والظروف المعيشية للجزائريين فتأتي في الصف الثاني [16].

5.1- مراكز الإسعاف و دور الأخوات البيض Les Hospices indigènes et le rôle des sœurs

جمعت المؤسسات الصحية الاستعمارية بين وظائف عديدة خلال هذه المرحلة، الأمر الذي جعلها تتنوع بين ما هو سياسي وديني، في جانبه الدعائي، وما هو طبي في جانبه الإنساني. غير أن الإثنين يلتقيان في فكرة واحدة هدفها ترسيخ ثقافة المستعمر الطبية لكسب ود الأهالي الجزائريين.[17]

بدأت المحاولات الأولى لإنشاء هذه المراكز منذ السنوات الأولى للاحتلال أي مع نهاية سنة 1834 عندما فتحت مصحّة بمدينة بجاية لفائدة المرضى المسلمين الجزائريين. وأصبحت بذلك بمثابة مركز إسعاف للبؤساء. غير أن تطورها اصطدم بتعنت الإدارة الاستعمارية التي رفضت تقديم القروض الضرورية لتسيير هذه المراكز [18].

كما حاول الدكتور "بوزان" منذ نزوله أرض الجزائر إلى تقريب وجهات النظر بين المجتمعين الأوروبي والجزائر بواسطة الجانب الطبي. لأنه كان يرى فيه الوسيلة التي ستمكن فرنسا من كسب الجزائريين. لذلك سعى في مشروع كبير متمثل في تأسيس جهاز طبي أطلق

المنارة للاستشارات
ww

عليه اسم "ضباط الصحة الأهالي" يتم تكوينهم في الجزائر ثم نقلهم إلى فرنسا ليعودوا للاعتناء بمراكز الإسعاف التي تكون قد شيدت في الجزائر [19].

غير أن ذلك لم يكتب له النجاح لسبب بسيط أن الفروق بين المجتمعين كانت كبيرة من جميع النواحي، سواء كانت دينية أو اجتماعية أو حتى ثقافية.

ثانيا: وظيفة المؤسسات الصحية الاستعمارية

الملاحظ من خلال انتشار هذه المراكز على مناطق مختلفة من البلاد، أنها كانت وفق خطة محكمة ومدروسة تهدف إلى إدراج رجال الدين المسيحيين في العملية. إذ كلف الأباء البيض Les Pères blancs والأخوات المسيحيات Les sœurs بالمراكز التي كانت موجودة في بايليك قسنطينة وكنّ أغلبهنّ من مدينة "نانسي" Nancy، أما مراكز الغرب فسارت وفق نظام "الترنيديين" Le système des Trinitaires، وأخيرا كلفت أخوات كنيسة سان فانسون دي بول Saint Vincent de Paul بالمراكز المنتشرة بمقاطعة الجزائر.[18]

كانت الدفعة الأولى للأخوات المسيحيات التي استقدمت إلى الجزائر من كنيسة سان جوزيف دي لباريسيون La paroisse de Saint-Joseph de l'apparition اللواتي وصلن إلى الجزائر تلبية لنداء القسيس "دييبش" Monseigneur Dupuch.[19] ومن ضمن الإجراءات الصحية التي اتخذها الاستعمار خلال العشرية الأولى للاحتلال، هي فرض مراقبة صحية على مجموعة من القبائل وكان عددها ستة عشر (16)، بداية من سنة 1834.

فكانت وجهتهن محافظة قسنطينة أين باشرن عملهن هناك، واقتصر على التكفل بعمليات الإسعاف وتقديم العلاج للسكان الأهالي. غير أن العملية الإنسانية هذه، كانت مرتبطة ارتباطا وثيقا بالهدف التبشيري الذي كانت تريد تحقيقه الكنيسة الكاثوليكية من وراء

المنارة للاستشارات
ww

الوجود الاستعماري في الجزائر، فدفعت بعدد من الأخوات إلى تعلم اللغة العربية الأمر الذي سيمكّنهن من دخول البيوت الجزائرية واستقبال أهاليها في المستشفيات والملاجئ. وقد لعبت إحداهن والمدعوة بالأخت "كاليكست" Sœur Calixte دورا كبيرا في مدينة قسنطينة عندما كانت ترافق الطبيب "دلو" Deleau عندما كان يهم بزيارة المرضى، فضلا عن كونها تتقن اللغة العربية مما جعلها تتوسط الطبيب ومرضاه في العديد من الأمور.[20]

وضعت معظم الملاجئ، التي أنشئت على إيواء الأطفال اليتامى والمتشردين، تحت تصرف الأخوات المسيحيات اللواتي عكفن على رعاية هؤلاء الأطفال إلى غاية وصولهم سن الرابعة، حيث كان يتم توجيههم إلى ملجأ مصطفى Orphelinat de Mustapha أين كان يتم التكفل بهم. وهذا الجدول يعطينا صورة واضحة عن عدد هؤلاء الأطفال في الملاجئ الجزائرية:

المقاطعة	الملجأ	عدد الذكور	عدد الإناث	المجموع
الجزائر	ملجأ مصطفى	20	220	240
الجزائر	بن عكنون	65	-.....	65
الجزائر	بوفاريك	84	.....-	84
الجزائر	دالي ابراهيم	21	21	42
.....	La Miséricorde	-.....	-.....	112
الجزائر/ الأبيار	Bon Pasteur	-.....	29	29
وهران	مسرغين	108	-.....	108
وهران	مسرغين	-.....	113	113
قسنطينة	عنابة	.....-	94	94
قسنطينة	سوق أهراس	18	-.....	18

المصدر: GGA : Tableau de la situation des établissements Français dans l'Algérie, 1863, p 119.

المنارة للاستشارات
ww

ثالثا: الإدارة الاستعمارية في مواجهة الظروف الوبائية الجديدة–وباء الكوليرا أنموذجا–

عرفت الجزائر خلال المرحلة الأولى من الاحتلال تفاقم ظاهرة الأمراض والأوبئة مما انعكس سلبا على الظروف المعيشية العامة للجزائريين. وزاد في توسعه عامل النظافة وسوء التغذية التي ساعدت على انتشار الأمراض والأوبئة. وزادت خطورة الأوضاع بفعل توافد عدد كبير من الأجانب على الجزائر عبر الموانئ التي كانت تعتبر بؤرة وباء ومن العوامل المساعدة على انتقال العدوى إلى المناطق المجاورة من الموانئ[21] .

مرت البلاد بفترات عصيبة خلال المرحلة الأولى من الاحتلال حيث ظهرت أمراض عديدة وانتشرت الأوبئة عبر فترات متلاحقة ميزها ظهور وباء الكوليرا في عدة مدن جزائرية، منها مدينة الجزائر التي أحصيت بها مئتان واثنان وثلاثون (232) حالة، مما استدعى عقد جلسة طارئة للمكتب الصحي لاتخاذ الإجراءات اللازمة حيث تقرر حجر المرضى في مدينة مرسيليا بسبب عدم قدرة محجر "باب عزون" على استيعاب كل المصابين بالكوليرا [22]. وبداية من 05 جانفي 1834 ظهرت الأعراض الأولى للكوليرا بمدينة وهران متسببة في سقوط عدد كبير من الضحايا [23]. وسرعان ما انتشر من وهران إلى مستغانم ومرسى الكبير ثم معسكر، مخلفا أكثر من 1457 ضحية في ظرف وجيز قدر بعشرين يوما [24]. كما اتخذ المسؤول عن المكتب الصحي لمدينة عنابة، عدد من التدابير والإجراءات، منها التصريح بعدم قدرة المحجر الصحي الموجود بالمدينة التكفل بمرضى "الكوليرا"، لأنه يفتقد إلى النظافة والتهوية [25].

وما يدلنا على سرعة انتشار وباء الكوليرا في كل مناطق الجزائر، أثناء السنوات الأولى من الاحتلال الفرنسي للجزائر، هو امتداد العدوى من قبائل أولاد سي محمد، وهي إحدى فصائل قبيلة أولاد نايل، التي عانت من وباء الكوليرا سنة 1834 متكبدة أضرارا كبيرة، [26] إلى

المنارة للاستشارات
ww

غاية ناحية "شرشال"، عام 1839، متسببا في هلاك ثلث السكان.[27] هذا في الوقت الذي كان فيه شرق البلاد يتعرض هو الأخر لوباء الكوليرا، إذ اجتاح ناحية قسنطينة وضواحيها في شهر أكتوبر من عام 1837 مخلفا ألف و خمسمئة (1500) ضحية.[28] هذا، وقد اجتاح وباء الكوليرا مدينة البليدة حيث أسندت مهمة تسيير مستشفى بوزريعة إلى العقيد "فيالار" Vialar.[29]

لقد نقلت بعض التقارير الطبية، العسكرية والمدنية معا، سوء الوضع الصحي في الجزائر من خلال انتشار وباء سنة 1848 بسبب البواخر الآتية من اسطنبول، والتي كان على متنها عدة حالات مصابة بالكوليرا.[30]

مع تواصل الحملة التوسعية الاستعمارية على الجزائر، بدأت تكتشف "بؤر جديدة" لوباء الكوليرا بالرغم من اتخاذ السلطات الاستعمارية لنفس الإجراءات الوقائية التي كانت مع بداية الاحتلال حيث عاد ظهور الوباء من جديد سنة 1851، الأمر الذي حتّم تطبيق الحجر الصحي إلى جانب عمليات التطهير في المحاجر. وسرعان ما تدهورت، من جديد، الأوضاع الصحية في الجزائر بسبب ظهور ما أطلق عليه بوباء "الكوليرا الأسيوية" Choléra Asiatique بضواحي مدينة تلمسان في جوان 1851، وكان المرض قد خلف ضحايا في مدينة وهران.[31]

وتواصلت عدوى الوباء إلى كل من قسنطينة، التي عانت من التيفوس والجذري والكوليرا، ومعسكر التي تسلط عليها وباء الحمى، بأنواعها المختلفة، ترتب عنها انتشار مرض التيفوس نتيجة البؤس والحرمان وسوء التغذية والفقر المنتشر في أوساط السكان. كما أشارت

المنارة للاستشارات
ww

التقارير الصحية فيما بعد إلى تراجع الوباء في منطقة وهران في حدود سنة 1853 الأمر الذي جعل الوضع الصحي يوصف بأنه أمن.[32]

ثمّ في مرحلة لاحقة، تميز الوضع الصحي بنوع من الاستقرار حيث كانت الجزائر منطقة آمنة من الوباء إلى غاية 1855، لكن مع حلول سنة 1856 بدأ الوباء من جديد في الظهور إثر إرساء سفينة بميناء عنابة آتية من ميناء تونس، وحاملة لشهادة صحية مشكوك فيها Patente brute، أثبتت أن ركابها مصابون بالكوليرا الأسيوية، ففرضت عليهم الحجر الصحي لمدة أربعة وعشرون (24) ساعة (ثلاث مرات متتالية) إلى جانب غسل وتهوية كل ما كان على متن هذه السفينة من سلع وركاب.[33]

بالرغم من استمرار ظهور حالات انفرادية لوباء الكوليرا في كل من وهران، داخل المستشفى المدني، ومستشفى الداي بمدينة الجزائر، خلال سنة 1860، إلا أن الأطباء قد أجمعوا على أن الجزائر، ونظرا لمناخها الجيد، بإمكانها أن تصبح بيئة خالية من الأوبئة إذا عرفت كيف تحمي أراضيها باتخاذها للإجراءات الوقائية المناسبة.

عاد وباء الكوليرا إلى الجزائر مع نهاية سنة 1865 حيث سجلت حالات في مدينة الجزائر، ثم حالات أخرى بمدينة قسنطينة سنة 1867، فانتشرت العدوى إلى كل من مناطق: تنس، الأصنام، البليدة، القليعة وشرشال.[34] كما كان سكان مدينة الجزائر عرضة "للحمى الصفراء الإسبانية" سنة 1870. Fièvre jaune espagnole

من هنا، تقدمت بعض الإحصائيات التي قدمتها الإدارة الاستعمارية، إلى إحصاء ستة عشر (16) حالة وباء خلال القرن التاسع عشر، حيث تسبب في هلاك أكثر من خمسمائة ألف جزائري خلال سنوات 1867-1868 منها الثلث من الأطفال.[35]

المنارة للاستشارات
ww

2.4–إحصائيات حول وباء الكوليرا:

المدن التي انتشر بها وباء الكوليرا	السنوات التي ظهر خلالها وباء الكوليرا
وهران و تلمسان و مستغانم و معسكر و المرسى و المدية و مليانة	1834
الجزائر و البليدة و مليانة و قسنطينة و عنابة	1835
نفسهم + الأصنام و شرشال و تنس و مستغانم و سطيف و باتنة و بسكرة و بوسعادة	1837
سيدي بلعباس و عين تموشنت و أرزو و معسكر و مستغانم و الجزائر العاصمة و سطيف و قالمة و بسكرة و منطقة جرجرة	1851 -1850
الجزائر العاصمة و قسنطينة و سطيف	1855 -1854
الجزائر العاصمة و وهران و الأصنام	1860 -1859
العاصمة و تيزي وزو و بسكرة و بني يني و تنس	1867 -1865

المصدر: Khiati Mostefa, Histoire de la médecine en Algérie.., pp 251-252.
I.S.M, Série 200 E, 973 Choléra : 1824- 1849.

رابعا: ظاهرة الأوبئة الفتاكة في قاموس الجزائريين – الجدري و التيفوس و الطاعون–

انتقل الجزائريون في هذه الفترة من أوضاع صحية وطبية مزرية من أواخر العهد العثماني إلى مرحلة، أقل ما يمكن القول عنها، أنها أكثر غموضا بفعل الوجود الاستعماري الفرنسي الذي كانت مظاهره أكثر سلبية. وحتى إن لم تكن الأوضاع الصحية متطورة أثناء الحكم العثماني، بفعل تجاهل السلطات العثمانية للانتشار السريع والرهيب للأمراض والأوبئة، إلاّ أنها ازدادت تعقيدا أثناء الفترة الاستعمارية التي زادت من معاناة الشعب الجزائري.

المنارة للاستشارات
ww

يعود مرض الجدري إلى عهود قبل الاحتلال الفرنسي للجزائر، وكان يتأرجح بين المهادنة والشدّة والتواتر، وتأصل هذا المرض في بيئة الجزائريين الصحية منذ الفترة العثمانية والسنوات الأولى للاحتلال.[36] حيث ظهر في العهد الاستعماري ما بين سنوات 1831 و1833، ثم عاد الوباء سنة 1837 لينتشر بسرعة كبيرة في أوساط الجزائريين، من قبيلة إلى أخرى ومن دوار لأخر. وكان يحصد الكثير من الأرواح كما أثبتته التقارير الصحية لسنة1851 التي وصفت الوضع الصحي السائد أنذاك بالجزائر بالمتدهور جدا.[37]

انتشر وباء الجدري بحدة في مدينة عنابة وضواحيها خلال سنة 1852 رغم الحملات التلقيحية الأولية، ومس الأرياف والمدن بصورة مخيفة لدرجة أنه شبه "بزلزال عنيف".[38]

1.4–إحصائيات حول وباء الجذري:

المدن التي انتشر بها وباء الجذري	السنوات التي ظهر خلالها وباء الجذري
بجاية	1509
بجاية	1560
الجزائر العاصمة	1789
الجزائر العاصمة وقسنطينة	1803
الجزائر العاصمة	1832
جيجل والجزائر العاصمة	1839-1838
قسنطينة	1840
ندرومة و المدية	1846

المنارة للاستشارات
ww

قسنطينة وسطيف وباتنة والقالة وقالمة وسكيكدة وبسكرة وشرشال وتنس وتلمسان وتيارت	1848-1847
تلمسان وسيدي بلعباس ومستغانم وندرومة والبليدة و تنس	1855-1850-1849

المصدر: Dr Gemy, Etude sur la prophylaxie de la variole, éditions Adolphe Jourdan, Alger, 1879.
Khiati Mostefa, Histoire de la médecine en Algérie…, pp 253 à 255.

أما وباء "التيفوس" فقد تسبب سنة 1843 في خسائر بشرية هامة خاصة في صفوف الأطفال، وعمّ الوباء معظم المدن الجزائرية خلال سنة 1846، حيث انتشر في مدن: الأصنام سنة 1857، وعين تموشنت سنة 1862.[39]

زاد المرض في الانتشار إذ شمل مدينة قسنطينة، التي انتشر بها أيضا مرض الجدري، ومدينة معسكر سنة 1867 ومدن دلس وبني سليمان (بولاية المدية حاليا) حيث كان مرفقا بمرض الجدري. بعدها تعدى إلى مدن سكيكدة والأصنام التي فقدت نسبة هامة من سكانها خاصة منهم الأطفال، أما الناجون فقد أصيبوا بالعمى Cécité والإعاقة.[40]

تواصل تدهور الوضع الصحي بسبب نقص في الأدوية وسوء التغطية الصحية للسلطات الاستعمارية لدرجة أن "أيفون توران" قد لخصته في كلمات جد قاسية:" إن السكان الأهالي محرومون من أدنى الشروط الصحية. لقد توقفت الزيارات الدورية داخل القبائل، وفي "ثنية الحد" (ولاية تسمسيلت حاليا)، وفي قالمة، وفي تنس ما بين 1865 و1867(ولاية الشلف حاليا)، مع العلم أن الوباء قد خلف في محيط هذه الدائرة ألف وسبعمائة وواحد وثلاثون (1731) ضحية من مجموع 16444 ساكنا." [41]

المنارة للاستشارات
ww

2.1–إحصائيات حول وباء التيفوس:

المدن التي انتشر بها وباء التيفوس	السنوات التي ظهر خلالها وباء التيفوس
وهران وتلمسان	1842
منطقة الصدوق ببلاد القبائل	1861
مدينة بجاية و ضواحيها	1862
قسنطينة	1863
ضواحي مدينة قسنطينة	1866
الجزائر العاصمة و وهران	1868
الجزائر العاصمة و قسنطينة و بجاية و باتنة	1894
الأغواط و قسنطينة	1908
وهران و تيارت و سوق أهراس	1919-1918

المصدر: - Lucien Raynaud, « Le Typhus exanthématique en Algérie », in A.M, N° 12 du mois de Décembre 1927.
- Khiati Mostefa, Histoire de la médecine en Algérie.., pp 248- 250.

بينما الطاعون، فيعتبر من الأمراض الخطيرة التي اجتاحت البلاد في فترات مختلفة من الحكم العثماني وحتى الستينات من القرن التاسع عشر، لما كان له من عواقب وخيمة على السكان الجزائريين، مسببا وراءه انهيارا ديمغرافيا سلبيا على جميع الأصعدة. حيث امتدّت أثاره إلى البنية الاقتصادية للبلاد. ويعتبر من الأمراض المزمنة التي رافقت الوجود العثماني في الجزائر مما جعله يؤثر على الوضع الصحي للجزائريين ويرتبط بالعوامل الأخرى المؤثرة على الصحة مثل: الاضطرابات الجوية والتحولات المناخية من جفاف وفيضانات واجتياح للجراد وما ينتج

المنارة للاستشارات
ww

عنه من قحط ومجاعات وحدوث الكوارث الطبيعية، من زلازل وحرائق وما يترتب عن كلّ هذا من خراب ودمار شاملين.

انتشرت أنواع عديدة من الطاعون مع البدايات الأولى للاحتلال. أهمها "الطاعون الخراجي أو الدّملي" [42] Peste Bubonique ثمّ "الطاعون الرئوي" Peste Pulmonaire ou Pneumonique [43]، اللذان كان أكثر انتشارا في الجزائر، حيث ذكرهما المصادر والمراجع بصفة مستمرة، الأمر الذي جعلنا نستنتج انتشارهما بشكل قوي.

لقد تطرقت إحدى المصادر الهامة في الموضوع إلى انتشار هذا المرض منذ مطلع القرن التاسع عشر، حيث انتشر بمدينة وهران فيما بين 1802 و 1804 ومدن عنابة والجزائر في 1816 ثم مدن قسنطينة والبليدة وبجاية وجيجل في سنة 1817، بعدها كلّ من الجلفة و بوسعادة و أولاد جلاّل و طولقة سنة 1818 ثم مدينة بسكرة سنة 1819.

بعدها عاد من جديد إلى مدن الجزائر وعنابة ووهران سنة 1819 ثم قسنطينة والجزائر ووهران سنة 1820، ثم إلى تلمسان سنة 1821، وفي نفس السنة عاد ليضرب مدن عنابة ووهران ثم مدينة الجزائر في 1822 وقسنطينة في سنة 1835 وأخيرا في مدينة مليانة ما بين سنوات 1852 و 1853[44]

خامسا: أثر الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية على الواقع الصحي الجزائريين

توالت النكبات والمحن على الشعب الجزائري الأمر الذي ساهم في وضع اقتصادي واجتماعي مؤلم بسبب تظافر جملة من الأسباب منها، السياسة الاستعمارية الفرنسية المنتهجة ضد الجزائريين، وتوالي النكبات والكوارث الطبيعية، بالإضافة إلى الجفاف واجتياح الجراد وانتشار المجاعة وظهور الأمراض والأوبئة. فنتج عن كل ذلك تدهور الحالة الصحية للجزائريين

المنارة للاستشارات
ww

وتدني مستواهم المعيشي الأمر الذي أثر سلبا على نمو السكان وأضر كثيرا بالوضع الاجتماعي العام في الجزائر.

1.5–أثر لانعكاسات الاقتصادية

بدا الوضع الاقتصادي في الجزائر، على حافة الطريق بفعل التراجع الرهيب الذي عرفه الإنتاج الفلاحي بسبب الجفاف والأزمة الزراعية التي عرفتها البلاد ما بين 1866-1868 والمجاعة الكبيرة التي انتشرت في شتاء 1867-1868 والتي أثرت على السكان الجزائريين، فكان ذلك بمثابة الكارثة الكبرى حسب الرأي العام الفرنسي، والتي استغلها المعارضون لسياسة نابليون الثالث في الجزائر حيث أرجعوها إلى فكرة "الإمبراطورية العربية" التي انتهجها نابليون في الجزائر. وحسب "أجرون" فكان من الصعب تقديم عدد حقيقي للضحايا، إلاّ ما تمّ تقديمه من طرف الصحافة الجزائرية المحلية التي تحدثت عن أرقام ما بين ثلاثمائة إلى خمسمائة ألف ضحية والتي اعتبرها البعض مبالغ فيها.[45]

لقد دفع الجزائريون ضريبة ثقيلة في نهاية حكم الإمبراطورية الفرنسية الثانية الأمر الذي رهن مستقبل شعب بأكمله وعرضه لشتى الأخطار. كما اعتبرت السياسة العقارية التي طبقها "نابليون الثالث" في الجزائر أحد العوامل التي أثرت على سكان الأرياف باعتبار أنهم كانوا يشكلون غالبية الشعب.

أما "جوليان"، فقد اعتبر أن الليبيرالية التي انتهجت خلال حكم الإمبراطورية الثانية كانت إخفاقا حادّا لهذه السياسة إلى درجة أن "ماك ماهون" اعتبر في سنة 1870، أن المبادرات الفردية التي منحت خلال هذه الفترة لم تعط النتائج المرجوة، دون نسيان الإفلاس الكبير الذي لحق بالقبائل الجزائرية. ويضيف "جوليان"، أن الأزمة الاقتصادية كانت أيضا

المنارة للاستشارات
ww

نتيجة إدماج الجزائر في الشبكات التجارية الدولية بعد عقدها للاتحاد الجمركي مع فرنسا ما جعل الكثيرون يرجعون الأزمة الاقتصادية لتلك المرحلة إلى النظام الإمبراطوري.[46]

كان لاستيلاء "الكولون الجدد" على أراضي الفلاحين الجزائريين خلال هذه الفترة، تأثيراته العميقة على البنية التحتية للاقتصاد المعيشي لسكان الأرياف خاصة بعد صدور "القانون السلطاني"[47] الذي جاء لتفكيك القبيلة ويسهل تشكيل الملكية الفردية. ونفهم من ذلك أن هذا التطور الاقتصادي لن يتم إلاّ على حساب سكان الأرياف ما دام أن فرنسا تسعى إلى استعادة توازنها الاقتصادي بعد الاسترّاف الحاد الذي لحق بمنتجاتها الزراعية. ولعلّ قيمة الضرائب التي تحدث عنها " وارني" Warnier والتي كانت على عاتق السكان الجزائريين قد تزداد ارتفاعا بداية من سنة 1862 إلى غاية سنة 1870. [48]

تعرض السكان بشكل واضح إلى مفعول الجفاف، بفعل انعدام المخزون الاحتياطي بعد تفشي المجاعة منذ سنة 1865 واستمرت قرابة الثلاث سنوات وعمت جميع أنحاء البلاد. وحسب ما تناقلته مختلف المصادر، فإن سنة 1867 كانت من أصعب السنوات نظرا للأثار التي خلفتها المجاعة على سكان الأرياف إلى حد إفقارهم كليا ما عرض عدد منهم إلى الهلاك. وحتى نقص المياه الشروب ومياه السقي قلّت لدرجة جعلت السكان يؤرخون بهذه المجاعة ويتحدثون عنها بمصطلح " عام الشّر" أو عام الجوع [49].

لقد تضرّر عدد كبير من الأسر الجزائرية بالوضع و لم يكن بمقدورها إعادة تشكيل مخزونها الأمني من المنتوج الفلاحي ولا حتى تغطية احتياجاتها من البذور وضمان أدنى كمية لاجتياز فصل الشتاء الذي كان على الأبواب. وقد ذكرت بعض المصادر أن إنتاج الحبوب قد

المنارة للاستشارات
ww

تراجع بشكل كبير وأن عدد رؤوس الماشية قد تقلص إلى نسب مخيفة وصلت إلى حد 50% عند الجزائريين بينما ارتفع عدد المواشي عند الأوروبيين [50].

من خلال هذه الإحصائيات يمكننا ملاحظة التطورات الاقتصادية والمالية التي أغنت الكولون وأفقرت السكان الجزائريين وتسببت في هلاك الأفراد. حيث أنه في نواحي "تبسة" و"عين البيضاء" و"باتنة"، عانت العائلات الجزائرية من سوء المحصول الزراعي ونذرته. بينما تواصلت عملية سلب الأراضي بغرب البلاد عندما حاول الاستعمار إنشاء مراكز الاستيطان Centres de Colonisation، فأنشأ اثنى عشر (12) مركزا في عمالة الجزائر، وتسعة مراكز في عمالة قسنطينة و واحد وعشرون (21) مركزا في عمالة وهران، منها عشر (10) مراكز تخص منطقة سيدي بلعباس لوحدها [51].

لقد بعث "نابليون الثالث" برسالة إلى المارشال "ماك ماهون" سنة 1865، يطالبه فيها بالعمل على تخصيص مساحات معتبرة للاستيطان في مناطق الجهة الغربية.[52] حيث ذهب في هذا التحليل الباحث الجزائري "صاري"، عندما قدّم حصيلة عامة في الموضوع معترفا أن منطقة الغرب الجزائري كانت من المناطق الأكثر تضررا نتيجة تمركز القوات العسكرية بها وللإبادة الجماعية التي تعرض سكان المنطقة بفعل مقاومتهم للاحتلال إلى جانب الأوبئة الفتاكة التي ظهرت بالمنطقة [53].

2.5–أثر الانعكاسات الاجتماعية

كما تدهورت الحالة الاجتماعية للجزائريين، خاصة الجانب الصحي منها، بفعل انتقال العدوى وانتشار الأمراض التي كان منبعها الساحل والموانئ، إثر عمليات الإنزال المختلفة للجند والعتاد والبضائع المختلفة. وكانت المراكز الصحية والثكنات والسجون هي التي

المنارة للاستشارات
ww

شكلت مراكز العدوى الأصلية. وكان عدد الضحايا في هذه المراكز يفوق ثلاثون بالمائة (30) من عدد المصابين. غير أن الإحصائيات، خارج إطار هذه المواقع الرسمية، غير دقيقة من حيث المعطيات والأرقام.

هنا لا بد من الإشارة إلى أن ظهور الأوبئة الأولى في البلاد كان له وقعه على الجزائريين، وبخاصة في مدن الجزائر والبليدة وأجزاء واسعة من الإقليم الوهراني، خاصة مدينة معسكر، حيث كانت الخسائر بها معتبرة قدرت بحوالي 1475 ضحية من عدد إجمالي للسكان تعداده عشرة ألاف ساكنا. ونفس الخسائر عرفتها المنطقة الشرقية من البلاد، حيث تم إحصاء 14 ألف ضحية من مجموع خمسون ألف نسمة، أي ما يعادل 28 بالمائة [54].

كما حاول الجزائريون التأقلم مع الأوضاع الجديدة التي فرضها عليهم الاحتلال ومواجهة حالات الوباء التي بدأت تنتشر هنا وهناك مخلفة حالة من الذعر والخوف مما اضطر السكان في مدينة "بسكرة" إلى الفرار خوفا من إصابتهم بالوباء. وحسب الدكتور "فيدال" Vidal، فقد كان من الصعب الانتقال من الأرياف وأماكن العدوى نظرا لصعوبة التمييز بين الوفيات التي سببتها الأوبئة من التي حدثت جراء سوء التغذية [55].

كما خلقت المجاعات المنتشرة في البلاد نوعا من حياة البؤس حيث فتحت الطريق أمام انتشار مختلف الأمراض التي تركت أثارا وخيمة على حياة السكان الجزائريين، في حين كانت الأوبئة خفيفة على الأوروبيين ما دام أن الإمكانيات المادية متوفرة لديهم حيث كانوا يتوفرون على تغطية صحية ووقائية هامة جعلتهم في مأمن من كل هذه الأفات [56].

قد تكون بعض المواقف معبرة في هذه المسألة، إذ نجد أن عددا من الكتاب والباحثين المعاصرين وضعوا صورة حية لما كانت عليه الأوضاع الاجتماعية والصحية والمعيشية في

المنارة للاستشارات
ww

الجزائر، حيث يقول أحد المؤرخين، وهو يصف ما لحق من بؤس لسكان قسنطينة: "لا يشك أحد في أن المجاعة التي لحقت بسكان المدينة قد أثرت عليهم تأثيرا شديدا. حيث لم يسبق أن عرفتها المدينة من قبل ولم يسمع بها أحد. حيث صار السكان يقتاتون من الأماكن القذرة ووصل بهم الأمر إلى أكل ما هو محرم عليهم شرعا."[57]

كما قدم لنا "صاري"، وهو أحد الباحثين الجزائريين البارزين في الحقل التاريخي الاجتماعي والذي امتازت دراساته الاجتماعية والسكانية بالوفرة وصرامة المنهج وعمق التحليل، نظرته الخاصة، حيث بيّن الاختلاف الكبير في الأرقام والاحصائيات الرسمية والملاحظات الموجودة على مستوى غالبية الأقاليم الإدارية. وحسبه، فإن الفارق في الأرقام يتسع كلّما كانت عملية الإحصاء شاملة ومحلية. وعندما أصبحت السلطات العليا في فرنسا مجبرة على الإعلان عن الحقائق المرعبة ذكرت مصادرها، في نهاية السداسي الأول من سنة 1868، عن حصيلة رسمية من 217 ألف ضحية جراء وباء "الكوليرا" لوحده، حصل سنة 1867.[58]

من جهته، يذكر "نوشي"، استنادا إلى أحد الشهود، أن هذا الأخير وصف الكارثة التي حلت بمنطقة قسنطينة بقوله: "إن انتشار الجثث في الطرقات وقرب الأماكن الحضرية، دفع بالشرطة الفرنسية إلى التخلص من تلك الجثث الهزيلة التي أصبحت ملاحظة في كل مكان. وفي مدينة قسنطينة، لوحدها، أحصينا ثلاثة وستون (63) جنازة في يوم واحد."[59]

بينما المؤرخة الفرنسية "أني قولدزينغر"، فقد اهتمت بالموضوع في العديد من كتاباتها وخاصة أطروحتها للدكتوراه، حيث قدرت الخسائر البشرية التي لحقت بالجزائريين وعبر مختلف التجمعات السكانية، ما بين مائتين وخمسمائة ألف ضحية، معتمدة في ذلك على موقفين هامين: أولهما للحاكم العسكري لعمالة وهران في الخامس عشر من أكتوبر الذي قدر التراجع الديمغرافي إلى حدود خمس 5/1 العدد الإجمالي للسكان. والسبب الثاني أرجعته إلى

المنارة للاستشارات
ww

التصريح الذي أدلى به مدير الشركة السويسرية في 1868، والذي قدر الخسائر البشرية بنحو الثلث 3/1 من مجموع السكان الذين قدّر عددهم سنة 1866 بنحو 2.652.072 نسمة. وعليه، رأت المؤرخة بان تلتزم بأرقام تقريبية قدّرتها ما بين خمسمائة ألف إلى ثمان مائة ألف ضحية أسفرت عنها المأساة الصحية [60].

خاتمة

لم تنج الجزائر من الأمراض والأوبئة التي انتشرت فيها وفتكت بآلاف الأرواح من أبنائها وبناتها، ويعود ذلك لكثرة اهتمامات الإدارة الاستعمارية بتوسعها داخل البلاد، ولسياساتها القمعية تجاه الجزائريين. واستطاعت فرنسا أن تبني لأبنائها من أفراد الجيش والكولون نظاما صحيا مماثلا لما كان معمول به في فرنسا ذاتها، الأمر الذي شجع عددا كبيرا منهم للاستيطان بالجزائر، فكل ما أنشأته السلطات الاستعمارية، من مكاتب صحية ومحاجر ومستشفيات ومستوصفات وشبكة المجالس الصحية، خير دليل على اهتمام الاستعمار الفرنسي بعملية الاستيطان التي وضع تحت تصرفها جميع إمكانياته المادية و البشرية من أجل إنجاحها.

بشهادة ما كان يقدمه السلك الطبي العسكري والمدني الفرنسي من تقارير، فإن جل الهياكل الصحية التي أسستها فرنسا في الجزائر كانت موضوعة تحت تصرف الجيوش والكولون بالدرجة الأولى. أما السكان الجزائريين فقد كان يسمح لهم، بين الحين والأخر، من الاستفادة من خدماتها خوفا من أن يكونوا مصدرا لانتشار الأوبئة وتفشي الأمراض في الأوساط الفرنسية. كما اهتمت الإدارة الاستعمارية بتدعيم الهياكل الصحية المتنقلة، والتي كانت تهدف إلى جلب الجزائريين عن طريق تقديم بعض الخدمات الطبية حتى تشعرهم أنها تهتم بهم لأنها كانت تدرك جيدا أن الشعب الجزائري غير متحمس للطبيب الفرنسي الذي يبقى في عينه عنصر من عناصر المستعمر الذي اغتصب أرضه وطرده منها.

المنارة للاستشارات
ww

أما حملات التلقيح المجانية التي نظمتها السلطات الاستعمارية ضد عدد من الأمراض مثل، التيفوس والكوليرا والجذري، فكان أغلبها محل شكوك وتخوفات من الجزائريين الذين كانوا يرون فيها خدعة من خدع الاستعمار للقضاء عليهم، وبالتالي كانوا يفضلون الطب التقليدي ويثقون أكثر في طرق وأساليب التداوي المتوارثة عن الأجداد.

أخيرا يمكن القول بأن السلطات الاستعمارية، ومن ورائها مؤسساتها الصحية، لم تتمكن من الحد من انتشار الأوبئة والمجاعات التي اشتدت حدتها باستمرار، وكان أخطرها على الجزائريين ما حدث خلال سنوات 1867 و1868، حين تسببت في هلاك عدد كبير من الجزائريين شبه بعملية انقراض ديمغرافي كبير. من هنا يظهر الدور الحقيقي الذي لعبته هذه المؤسسات الصحية التي حاولت أن تجعل من المجتمع الجزائري وسيلة للضغط على زعماء المقاومات الشعبية المنتشرة هنا وهناك، الأمر الذي يوحي بأن الإدارة الاستعمارية لم تكن تبالي بالوضع الصحي للجزائريين بقدر ما كانت مهتمة بإخضاعهم لقوانينها التي كانت مستمدة من التشريعات الفرنسية الصادرة في باريس والمعممة عبر كامل مستعمراتها التي كانت تعتبر في نظر المشرع الفرنسي أراضي فرنسية.

وخلاصة القول من هذه الدراسة، أن الحالة الصحية والمعيشية للسكان الجزائريين كانت متردية إلى أبعد درجة. فالبلاد عرضة لمختلف الأمراض والأوبئة، والظروف الطبيعية لم تكن رحيمة بالجزائريين والكوارث الطبيعية في تزايد مستمر، وأمام كل هذا الدمار، لم تول السلطات الاستعمارية الفرنسية أي اهتمام في توفير الرعاية الصحية ومختلف الخدمات للسكان الجزائريين ما جعلهم غير قادرين على المقاومة والصمود.

المنارة للاستشارات
ww

الهوامش

1-Jean Lygrisse, Histoire de la sécurité sociale en Algérie 1830-1962, association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, Paris, 1983.
2- Correspondance consulaire : Il n'y a ni hôpital ni lazaret à Alger.
3- J. Godard (docteur), La réorganisation des services de la santé publique en Algérie.. Voir sur ce thème :
- Mémoires du docteur : Vital.
- Procès-verbaux de la commission africaine 1833-1834.

4- في هذا الموضوع ينظر إلى كلّ من:

- Goinard Pierre, Algérie, l'œuvre française, éditions Robert Laffont, Paris, 1984.
- Mathias Grégoire, Les sections administratives spécialisés en Algérie (SAS), éditions l'Harmattan, Paris, 1999.
5- Khiati Mostefa, Histoire de la médecine en Algérie de l'antiquité à nos jours, éditions ANEP, Alger, 2000.
6- Turin Yvonne, Affrontements culturels dans l'Algérie coloniale, écoles, médecines, religions, 1830-1880, ENAL, 2éme éditions, Alger, 1983.
7- Raynaud Lucien, Médecine et agriculture en Algérie : une œuvre humaine et économique, in PNHA, N° 18, septembre 1991, sur site Internet le 14/01/2002.
8- Turin Yvonne, Affrontements culturels dans.., op.cit..
9- Ibid..
10- Id..

11- لمزيد من المعلومات حول الموضوع راجع كلّ من:

- GGA, Tableau de la situation des E.F.A…
- Adolphe Arnaud, L'Algérie médicale…
12- Yvonne Turin.., op.cit..

13- القشاعي فلة موساوي، الصحة و السكان في الجزائر أثناء العهد العثماني و أوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871، أطروحة دكتوراه دولة، جامعة الجزائر، 2003 2004.

14- لمزيد من المعلومات حول الموضوع راجع كل من :

- Gouvernement général de l'Algérie : Tableau de la situation des E.F.A, 1859-1861, imprimerie Paris, S.D.
- Adolphe Arnaud, L'Algérie médicale, topographie, climatologie et colonisation, édition, Massou, Paris, 1854.
15- M.M. Aumerat, « Le bureau de bienfaisance musulman », In R.A, N° 43 année 1899. .Et voir aussi :

المنارة للاستشارات
ww

– القشاعي فلة..، مرجع سابق..

16- M.M. Aumerat.., Ecole de médecine.. op.cit...Voir aussi :
- Fella Moussaoui.., op.cit..

17– القشاعي فلة..، مرجع سابق..

18- Yvonne Turin.., op.cit.., p 82.
19- Yvonne Turin.., Ibid.., p 84.
20- Yvonne Turin.., op.cit.. Voir aussi :
- Esquisse historique et médicale de l'expédition d'Alger en 1830, vu par un officier de santé, rapport de situation sur Hayakel de santé en Algérie, Paris, 1831.
21- Yvonne Turin.., op.cit.., p 93.Voir aussi sur la situation sanitaire dans la ville d'Alger :
- Bonnafont, Géographie d'Alger et ses environs, année 1839.

22– القشاعي فلة..، مرجع سابق..

23- Goingnard Pierre, Algérie, l'œuvre française.., op.cit.
24- A.D.B.R, ISM : Le lazaret de Bab Azzoun ne peut recevoir qu'un nombre déterminé de quarantenaires.
25- A.D.B.R, délibération du 05 janvier 1834 : cas de Choléra à Oran.
26- A.D.B.R, ISM : Choléra morbus à Mers El Kébir ; lettre du 18 aout 1834. Et aussi : Choléra à Mostaganem ; lettre du 06 novembre 1834. Et aussi : Choléra à Mascara ; lettre du 25 novembre 1834.
27-- L.Ch. Ferraud, « Documents pour servir l'histoire de Bône », In R.A N° 17, année 1873.
Et voir aussi : A.D.B.R, lettre du 22 juin 1833 ; Installation d'une commission sanitaire à Bône.
28- Arnaud (interprète militaire), « Histoire des Ouled Nail », In R.A N° 17, année 1873.
29- L.Guin, (interprète militaire), « Notice sur la famille des Robrinni de Cherchell », In R.A N° 17, année 1873.
30- Predoutery, Journal du capitaine de génie, « Le Choléra fait des ravages », In A.M.G.H, état-major de l'armée, 2ème expédition de Constantine, octobre 1873.
31-- Marrey, « Deux documents sur les relations du gouvernement d'Alger avec les indigènes de Blida », en janvier 1836.

32– القشاعي فلة..، مرجع سابق..

33– المرجع نفسه..

34– نفسه..

35– نفسه..

المنارة للاستشارات
ww

36- نفسه..

37- Goinard Pierre.., op.cit.
38- Pour plus de détails sur la maladie Voir :
- George Armani, Variole et vaccination, imprimerie F. Michaud, Alger, 1927.
39- Yvonne Turin, Affrontements et.., op.cit..
40- Ibid..

41- علامة صليحة، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر 1830-1930، رسالة ماجستير في التاريخ الحديث و المعاصر، كلية العلوم الإنسانية، قسم التاريخ، جامعة الجزائر، 2000.

42- Yvonne Turin.., op.cit.
43- Ibid..
44- R. Encyclopédie Microsoft, R. Encarta, 1997, CD. ROM 1993-1996, Microsoft Corporation- tous droits réservés : « Peste ».
45- E. Carniel et F. Barenton, « Le retour de la peste », In R.R, N° 273, du mois de février 1995.
46- Jean Noel Biraben, Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens, T1, éditions la Haye, Paris, 1975.

45- اعتبر "لويس رين" أن العدد الحقيقي كان 215.603 ضحية باعتبار أن المجاعة الشديدة دامت قرابة 9 أشهر و نصف، أي من أكتوبر 1867 إلى جوان 1868. ما جعله يراجع العدد المقدم من طرف الأخرين. لمزيد من المعلومات طالع:

-Ageron Charles Robert, Les Algériens musulmans et la France 1871-1919, éditions PUF, Paris, 1964.
46- Julien Charles André, Histoire de l'Algérie contemporaine, la conquête et les débuts de la colonisation 1827-1871, PUF, Paris, 1964.
47- Annie Rey Goldzeiguer, Le royaume Arabe, la politique Algérienne de Napoléon III 1861-1870, SNED, Alger, 1977, pp 209-221.
48- Warnier A.H, L'Algérie devant l'Empereur, éditions Challamel, Paris, 1865.
49- Rinn Louis, Histoire de l'insurrection de 1871 en Algérie, éditions Alain Jourdan, Alger, 1891.

50- جاءت هذه الأرقام في مختلف الدراسات الفرنسية التي تناولت الموضوع بإسهاب معتمدة على أرشيف فرنسي و ما كانت تتناقله الجرائد في تلك المرحلة. لمزيد من الشروحات طالع كلّ من:

- Noushi André, Enquête sur le niveau de.., op.cit..
- Rey Goldzeiguer Annie, Le royaume arabe.., op.cit…
- Voir aussi le tableau des Statistiques : T.E.F,(Tableau de la situation des établissements français dans l'Algérie), année 1867-1868,

المنارة للاستشارات
ww

51- Lacoste, Noushi et Prenant, L'Algérie, passé et présent, éditions sociales, Paris, 1960,

52– هذه الرسالة موجودة و مترجمة في دراسة قام بها المؤرخ الجزائري "يحي بوعزيز" تحت عنوان : «سياسة نابليون الثالث اتجاه الجزائر من خلال أقواله و رسائله 1852–1870"، مجلة الثقافة ، العدد 50، مارس–أفريل 1979.

53- Sari Djilali, Le désastre démographique, éditions SNED, Alger, 1982.
54- Sari Djilali, Ibid.
55- Noushi André, Enquête sur le niveau de vie des populations rurales constantinoises, de la conquête jusqu'en 1919, PUF, Paris, 1961.

56– بوعزيز يحي، كفاح الجزائر من خلال الوثائق، م.و.ك، الجزائر، 1986.

57– العنتري صالح، مجاعات قسنطينة، تحقيق : رابح بونار، ش.و.ن.ت، الجزائر، 1974.

58-- Sari Djilali.., Le désastre…, op.cit..
59- Noushi André, Enquête sur le niveau.., op.cit..
60- Annie Rey Goldzeiguer, Le Royaume arabe.., op.cit..,

المنارة للاستشارات
ww